

## تسكين الألم

### تسكين الألم الحاد بعد الجراحة :

- يتطلب تسكين الألم حول الجراحة تخطيطاً جيداً و تعاوناً بين الفريق التخديري و الجراحي و المريض .

- تتبع أهمية التسكين بعد الجراحة من المساوى الكثيرة و الخطيرة للألم في هذه الفترة و هي :

- 1- تسرع القلب , ارتفاع الضغط الشرياني و التقبض الوعائي المحيطي .
- 2- إن الألم بعد الجراحات الصدرية و البطنية يجعل المريض غير قادر على التنفس بشكل فعال بسبب خوفه من تفاقم الألم فتنخفض السعة الحيوية و يحدث تنفس سريع و سطحي و تنقص قدرة المريض على السعال مما يسبب تراكم المفرزات الصدرية و حدوث انتانات رئوية .
- 3- يمنع الألم المريض من الحركة الباكرة بعد الجراحة مما يزيد خطورة الخثار الوريدي العميق و بالمقابل فإن الإفراط في إعطاء المسكنات يحمل العديد من السلبيات أهمها :

1- الغثيان و الإقياء و الإمساك .

2- الميل للنوم و الدوخة .

3- تثبيط التهوية .

إن الطريقة الحديثة للتسكين تشمل ما يسمى التسكين المشارك ( Combined ( multimodal ) و هو إشراك عدة مسكنات مع بعضها و استخدام الجرعة الصغرى لكل منها لتقليل الآثار الجانبية .

### خصائص تسكين الألم الحاد بعد الجراحة :

- يتطلب وجود فريق تسكين خبير .
- يجب تقييم شدة الألم بشكل دقيق .
- إن البدء بإعطاء المسكنات قبل الجراحة يساهم بكسر حلقة الألم و التقليل من الحاجة للمسكنات .
- المشاركة بين المسكنات يعطي نتائج أفضل .
- يجب عدم إهمال المسكنات الأفيونية المركزية .
- يجب اختيار جرعة المسكنات بدقة .

### أنواع الأدوية المسكنة : المسكنات البسيطة ( الخفيفة ) , و المسكنات القوية .

الأدوية المسكنة البسيطة : تستخدم في حالات الألم الخفيف و المتوسط مثل :

- 1- الباراسيتامول : يستخدم بحذر في حال وجود قصور في وظيفة الكبد .
- 2- مضادات الالتهاب اللاستيروئيدية : يجب استخدامها بحذر في حال وجود اضطرابات تخثرية بسبب تأثيرها المضاد لتجمع الصفائح . أمثلة : ديكلوفيناك (فموي , وريدي أو تحاميل ) , كيتورولاك (وريدي). المضاد لتجمع الصفائح .
- 3- الكودئين : يستخدم بحذر في الح راحات العصبية حيث يسبب تثبيطاً عابراً للتنفس , كما انه يسبب هبوط ضغط شديد في حال إعطائه وريدياً .

الأدوية المسكنة القوية : أهمها المورفين .

المورفين : يعطى وريدياً أو عضلياً كما يعطى في التخدير الشوكي و فوق الجافية بمشاركة المخدرات الموضعية . يؤمن تسكيناً ممتازاً بعد الجراحة ما يشجع المريض على الحركة المبكرة و على السعال و التقشع . أهم آثاره الجانبية : الغثيان و الإقياء .

**تسكين الألم المزمن :** من أشهر الآلام المزمنة :

- آلام التهاب البنكرياس الحاد
- الأورام السليمة و الخبيثة .
- قد يتحول الألم الحاد بعد الجراحة إلى ألم مزمن في حال عدم التسكين الكافي .
- الآلام الشبحية بعد بتر الأطراف .
- آلام أسفل الظهر المزمنة ( انقراص فقرات , تضيق قناة فقرية أو بعد جراحة الديسك ) عادة ما نعتمد على المسكنات الفموية كما يمكن القيام ببعض الإجراءات التسكينية باستخدام الحصارات العصبية .

**تسكين الآلام السرطانية :** يشكل مرضى الأورام الغير قابلة للعلاج النسبة الأكبر بين المرضى المراجعين لعيادات تسكين الألم , يجب التدرج باستخدام المسكنات حيث نبدأ بالمسكنات الخفيفة و نضيف مسكنات أقوى تدريجياً للحصول على التسكين المناسب لكل حالة كما يلي :

**أولاً :** نستخدم المسكنات الخفيفة مثل الباراسيتامول , الأسبرين أو مضادات الالتهاب اللاستيروئيدية الأخرى , و يمكن مشاركتها مع أدوية أخرى ذات تأثير مساعد لتأثير المسكنات مثل : مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقة و مضادات الاختلاج .

**ثانياً :** ننقل لإضافة أدوية أكثر قوة مثل الكودئين , الترامادول أو الأفيونات متوسطة القوة .

**ثالثاً :** في حال عدم كفاية التسكين نضيف الأفيونات القوية مثل المورفين .

- في حال عدم كفاية التسكين أو عدم القدرة على تناول الأ دوية المسكنة فمويًا يمكن إجراء حصارات عصبية بأنواعها المختلفة حسب كل حالة ( حصار أعصاب محيطية , حصار ضفائر عصبية و حصارات مركزية شوكية و فوق الجافية ) و ذلك باستخدام الأدوية المخدرة الموضعية و الكرتيكوئيدات طويلة أمد التأثير .

- في حالات الآلام السرطانية المعقدة على العلاج الدوائي و الحصارات ا لعادية و في حال كون الورم غير قابل للاستئصال و معدل حياة المريض منخفض جدا ( لا يتجاوز عدة أشهر ) يمكن إجراء ما يسمى بالحصار الحال العصبي باستخدام أدوية تقوم بحل العصب و توقف نقل السيالات

العصبية الألمية عبره مثل : الكحول المطلق و الفينول . أمثلة عن الحصار الحال العصبي :

الحصار الوربي باستخدام الفينول لتسكين آلام الأورام و النقائل الورمية للرئة و الأضلاع .

حصار الضفيرة الزلاقية باستخدام الكحول لتسكين آلام الأورام و النقائل الورمية في البطن .